

### 3 支え合い共に生きる地域づくり

介護予防とともに、介護が必要となっても地域で暮らし続けられる地域での支え合いをベースとした地域づくりを推進していきます。

#### (1) 日常の暮らしを支える地域の力

##### ① 地域包括支援センター

###### 現状と課題

市町村が設置している地域包括支援センターは、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等が協働して高齢者等の課題に対応する地域の拠点として、地域包括ケアシステムの中核を担い、地域の高齢者の総合相談、権利擁護や地域の支援体制づくり、介護予防等の必要な援助など、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を支援する活動を行っています。

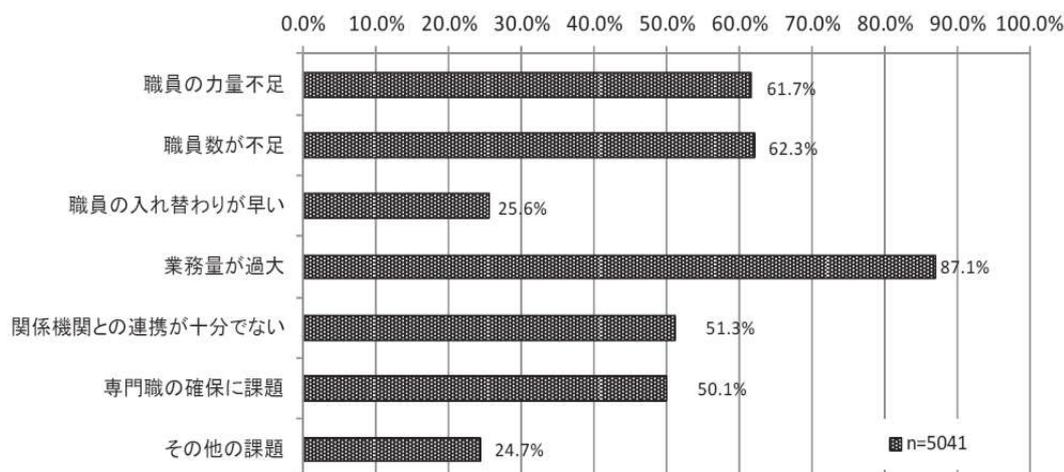
引き続き、行政（市町村）の機能の一部として、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備、地域ケア会議の充実等の現状の課題への対応や、今後求められる地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応する断らない包括的な支援体制の整備に向け、総合的な機能強化を図る必要があります。

しかし、センターが抱える課題として、業務量が過大、業務量に対する職員数の不足、専門職の確保、関係機関との連携不足のほか、支援を必要とする高齢者の増加や対応ケースの困難化・複雑化による困難事例への対応等が課題となっています（図表Ⅲ-10）。

地域包括支援センターが地域の最前線に立ち、効果的に機能を発揮するためには、設置者である市町村が定期的に評価し、事業の質の向上を図りつつ、センターの体制整備とセンター職員の能力向上を図ることが必要です。

#### 【関連データ】

図表Ⅲ-10 地域包括支援センター運営上の課題（複数回答 センター票）



資料：三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング「地域包括支援センターが行う包括的支援事業における効果的な運営に関する調査研究事業報告書」（平成 29 年度老健事業）

## 施策の方向性

職員の専門知識の習得、資質の向上や、地域包括支援センターの円滑な業務運営と体制整備、地域包括ケアシステムの深化と推進のための取組を支援します。

## 具体的施策

- 総合相談支援等の包括的支援事業や介護予防支援業務を円滑かつ適切に実施していくため、その機能を最大限に発揮できるよう市町村等と連携しつつ、センターの機能充実、強化を支援するとともに、研修等の実施による職員の資質の向上を図ります。
- 地域包括支援センターに適切な人員配置がされるよう、市町村による評価の実施を促進し、地域包括支援センターの機能強化を図ります。
- 地域包括支援センターが開催する地域ケア会議に対して、助言を行う専門職を派遣して、地域ケア会議が多職種連携のもと効果的に開催できるよう支援します。
- 市町村が設置主体としての責任を持ち、市町村と地域包括支援センターがそれぞれの役割を理解しながら、一体的に運営される体制の整備が図られるよう、市町村への助言を行います。
- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士を活用した自立支援・介護予防に資する取組を積極的に支援します。
- 地域包括支援センターの機能強化のため、県全体の実施状況をチャート化し、市町村の取組状況を見える化するなど、評価制度の活用支援や他自治体との比較分析の支援を行います。

## 達成目標

指標名	現状 (令和元年度)	目標 (令和5年度)
多職種協働による自立支援型地域ケア会議を実施する市町村数	19 市町村	40 市町村
地域ケア推進会議を開催する市町村数	36 市町村	40 市町村
地域ケア会議に理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が参画する市町村数	31 市町村	40 市町村

※ 八戸市では、地域包括支援センターを「高齢者支援センター」と呼称しています。

## コラム

### ◆ 地域包括支援センターの機能強化



資料：厚生労働省

## ② 地域ケア会議

### 現状と課題

地域ケア会議は、高齢者の自立支援に資するケアマネジメントを支援するため、保健・医療・福祉をはじめ多職種による専門的な助言を得ながら、個別ケースの検討、地域課題の抽出、課題解決に必要な地域のサービス資源の開発、さらには市町村の政策の形成につなげることを目指すものです。（図表Ⅲ－11）

市町村においては、個別ケースの検討や地域課題の抽出が行われてきているものの、抽出した課題を解決するためのサービス資源の開発や政策の形成にまで至らないことが多い現状にあります。（図表Ⅲ－12）

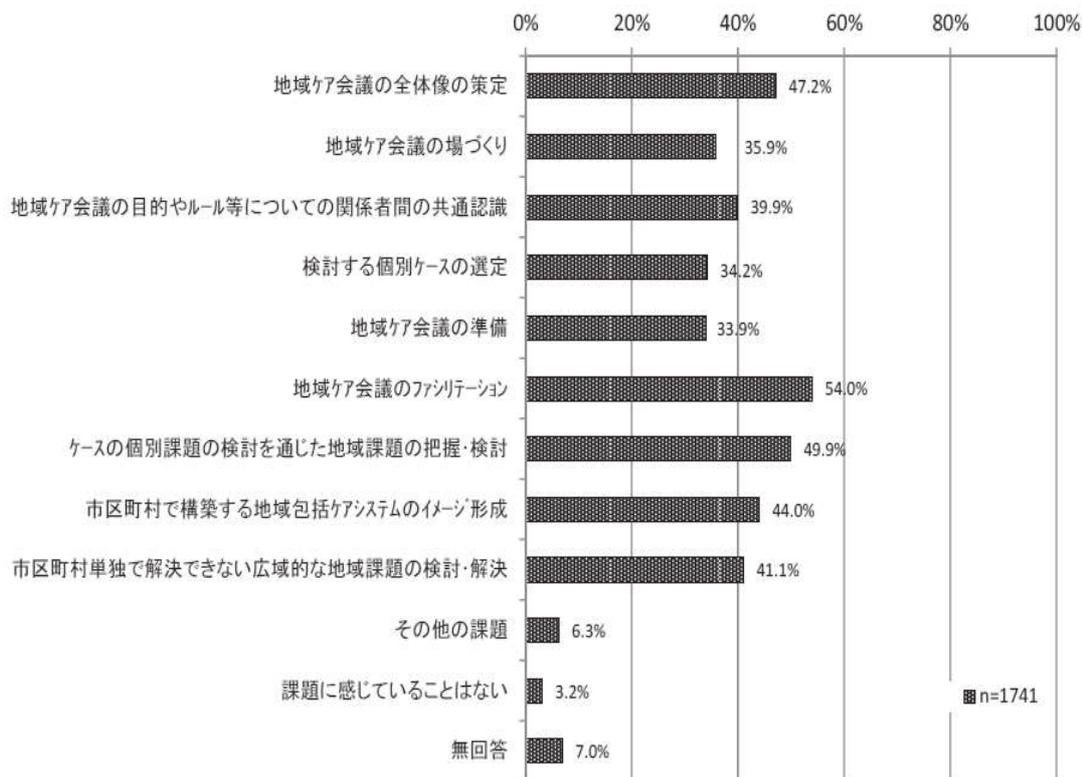
そのため、高齢者の自立支援に資する効果的なケアマネジメントが行えるよう、多職種連携による「自立支援型地域ケア会議」を充実させ、個別ケースの検討において明らかになった地域の課題を把握することで、市町村における福祉サービスや生活支援の体制整備に結び付けていく必要があります。

#### 【関連データ】

図表Ⅲ－11 地域ケア会議の概要

区 分	機 能
地域ケア個別会議	個別事例の課題検討（市町村または地域包括支援センターが主催し、検討する事例のサービス担当者に限らず、地域の多職種の視点から課題の解決に向けた検討がなされる。）
自立支援型 地域ケア会議	高齢者のQOLの向上のために地域ケア個別会議を活用し、多職種からの専門的な助言を得つつ、アセスメントを実施し、高齢者の自立した日常生活の阻害要因を明らかにし、介護予防に資するケアマネジメントの実施と必要なサービスの提供を行うことを目的とする。
地域ケア推進会議	地域ケア個別会議において個別ケースの検討を積み重ねる中で、地域に不足している資源やサービス、連携が不十分な職種や機関、深刻化が予測される地域の課題等を関係者で共有し、地域包括ケアシステムを構築し地域づくり・資源開発、政策の形成につなげていくことを目的とした会議。 市町村レベルでの会議が想定され、圏域の民生委員や住民組織の代表者、高齢者の特性や認知症状を説明できる医師等の専門職のほか、警察職員、消防署員、社会福祉協議会職員、銀行・郵便局等といった金融機関の職員、スーパーや商店主なども必要に応じて参加する。

図表Ⅲ－12 市町村が主催する地域ケア会議の運営で困難・課題に感じていること



資料：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「地域包括支援センターが行う包括的支援事業における効果的な運営に関する調査研究事業報告書」（平成29年度老健事業）

## 施策の方向性

全市町村の地域ケア会議において、個別ケースの検討から政策の形成まで行われるよう、支援します。

## 具体的施策

- 地域ケア会議において、個別ケースの検討がより効果的に行われるとともに、地域課題の抽出、地域づくり・資源開発、政策の形成につながるよう、市町村・地域包括支援センター職員等を対象とした研修会を開催します。
- 地域ケア会議の好事例の情報収集・提供や研修等を実施し、各市町村の地域ケア会議が有効に機能するよう支援します。
- 自立支援に資するケアマネジメントの支援・普及に取り組んでいくため、専門職団体等と連携し、地域ケア会議等へ理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の派遣の仕組みを継続実施するとともに、それ以外の専門職についても、職団体と連携して地域ケア会議等への参画を促していきます。

## 達成目標

指標名	現状 (令和元年度)	目標 (令和5年度)
多職種協働による自立支援型地域ケア会議を開催する市町村数	19 市町村	40 市町村
地域ケア推進会議を開催する市町村数	36 市町村	40 市町村
地域ケア会議に理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が参画する市町村数	31 市町村	40 市町村

## コラム

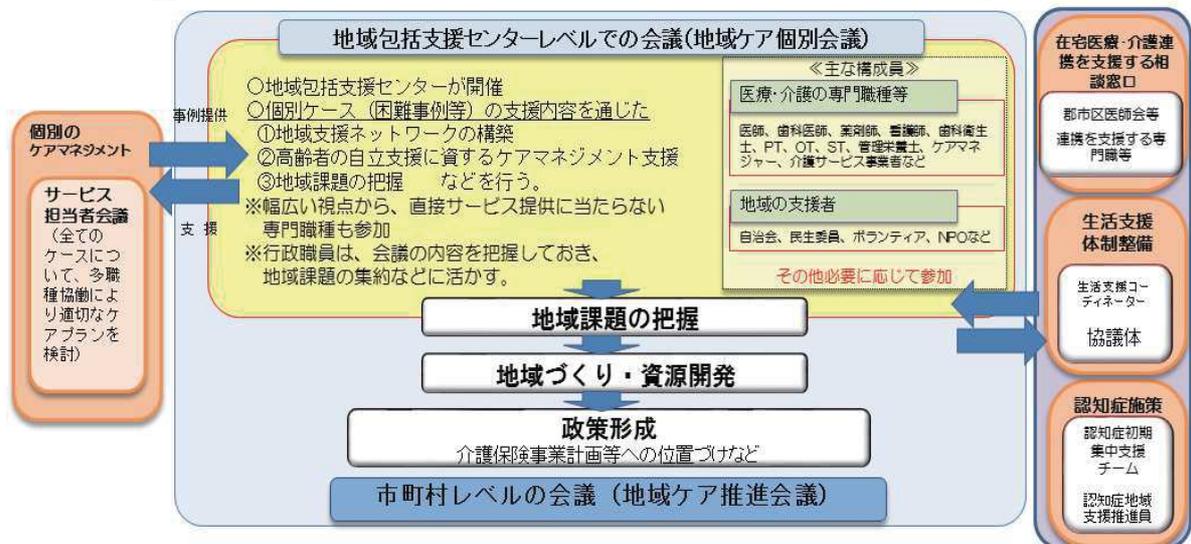
### ◆ 地域ケア会議の概要

### 地域ケア会議の推進

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。  
※従来の包括的支援事業(地域包括支援センターの運営費)とは別枠で計上

(参考)平成27年度より、地域ケア会議を介護保険法に規定。(法第115条の48)

- 市町村が地域ケア会議を行うよう努めなければならない旨を規定
- 地域ケア会議を、適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして規定
- 地域ケア会議に参加する関係者の協力や守秘義務に係る規定 など



資料：厚生労働省

### ③ 多様な主体による助け合い・支え合い

#### 現状と課題

高齢化の進展に加え、単身又は夫婦のみの高齢者世帯の増加等により、今後、介護サービス需要のさらなる増加・多様化が見込まれています。これに加え、令和7年（2025）年以降は、現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤整備が大きな課題となります。

その中で、市町村での介護予防・日常生活支援総合事業における地域住民等による生活支援サービスの数は、今後増加する高齢者等に対応する見守り・生活支援の受け皿としては不足しており、多様なニーズに応えるだけのサービスが整っている状況にはありません。生活支援ニーズの中には、本県の積雪が多いという気象条件や地域の交通体系が脆弱であることなどを背景とするものもあり、これらの環境要因を踏まえ、除雪や移動支援を含めた必要なサービスを確保することが重要です。

高齢者が地域で生活を続けていくためには、サービスの充実とともに、地域での見守りなどの支え合いが大切であり、単身の高齢者や介護の必要な高齢者などを地域で支えていく体制づくりは、地域包括ケアシステムの推進においても重要な柱となります。

このため本県では、全国に先駆けて取り組んできた「保健・医療・福祉包括ケアシステム」を基盤とし、住民主体による地域づくりを進めるとともに、地域の課題共有から解決法策まで各部署が連携し、重層的に支援する「青森県型地域共生社会」の実現に向け、取り組んでいるところです。

この取組を全県的に広めていくためにも、市町村が中心となって、元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加するNPO、老人クラブ、地縁組織、協同組合、民間企業、地域のボランティア、社会福祉協議会などの社会福祉法人等の多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、地域の支え合い体制のさらなる充実を図っていくことが求められています。

#### 施策の方向性

- 高齢者をはじめとした住民が地域社会に関わり、また住民主体の活動、地域の団体、企業、行政の協働を通じて社会参加・介護予防・生活支援につながる活動の拡充等により、生活支援・介護予防サービスの提供体制が強化されるよう、市町村を支援します。
- 住民自身が地域の担い手となり、地域の課題解決に積極的に関与・行動する青森県型地域共生社会の実現に向けて取り組みます。

#### 具体的施策

- 支援が必要な高齢者に対する介護予防事業と、栄養改善のための配食、外出支援、定期的な安否確認などの生活支援サービスを組み合わせ、総合的に高齢者のケアマネジメントを行う介護予防・日常生活支援総合事業の充実に向け、好事例を紹介するなどして、市町村に働きかけます。
- 元気な高齢者は地域においても社会貢献層として期待されていることから、ボランティアや地域活動などに自発的、積極的に取り組むことができる環境づくりを進めます。

- 地域に配置された生活支援コーディネーターが地域の高齢者にとって必要な生活支援サービスを開発できるよう、コーディネーター同士の意見交換会等を通じて、ネットワークの構築を図るとともに、必要な知識や技能を習得できる研修会を開催します。
- 住民主体の生活支援サービスの担い手が継続的に活動しやすい「つどいの場」等、環境を整えるよう市町村に働きかけます。
- 「青森県型地域共生社会」の実現に向け、地域づくりや生活支援サービスを担う多様な担い手の確保・育成、交通や買い物など生活機能の維持・確保について、市町村や地域との協働により取り組んでいきます。
- 社会福祉法人などの社会貢献団体等に対し、市町村と連携し、生活支援サービスの提供主体となるよう促すとともに、民間事業者等が市町村と連携して行う地域における見守り等の支え合い活動が県内全域で行われるよう働きかけていきます。

## 達成目標

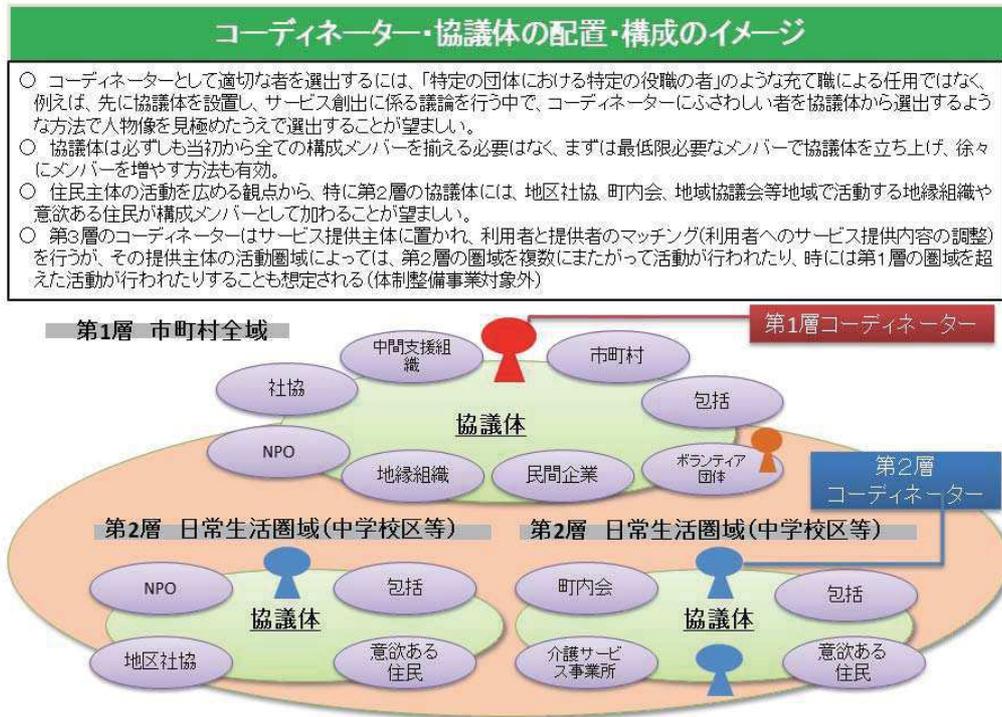
指標名	現状 (令和元年度)	目標 (令和5年度)
住民主体による生活支援サービス（訪問・通所型）を実施している市町村数	4 市町	40 市町村
生活支援コーディネーター（第2層）※1を配置する市町村数	11 市町村	40 市町村
協議体 ※2（第2層）の設置	6 市町	40 市町村

※1 地域で、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす生活支援コーディネーターについては、第1層（市町村単位）はほぼすべての市町村に設置されつつあるものの、多様な生活支援ニーズに対応し、きめ細やかな生活支援サービスを創出するためには、住民の生活圏域を活動区域とする第2層（中学校区単位）の設置を進めていくことが必要。

※2 協議体とは、各地域におけるコーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、情報共有及び連携強化の場として、中核となるネットワーク。

## コラム

### ◆ 生活支援コーディネーターと協議体のイメージ図



24

資料：厚生労働省

#### ④ 高齢者にやさしいまちづくり

### 現状と課題

高齢者や障害者のハンディキャップがある人でも、ない人であっても住み慣れた家庭や地域社会において、安全かつ快適に生活し、積極的に社会参加できる社会環境の整備が求められています。

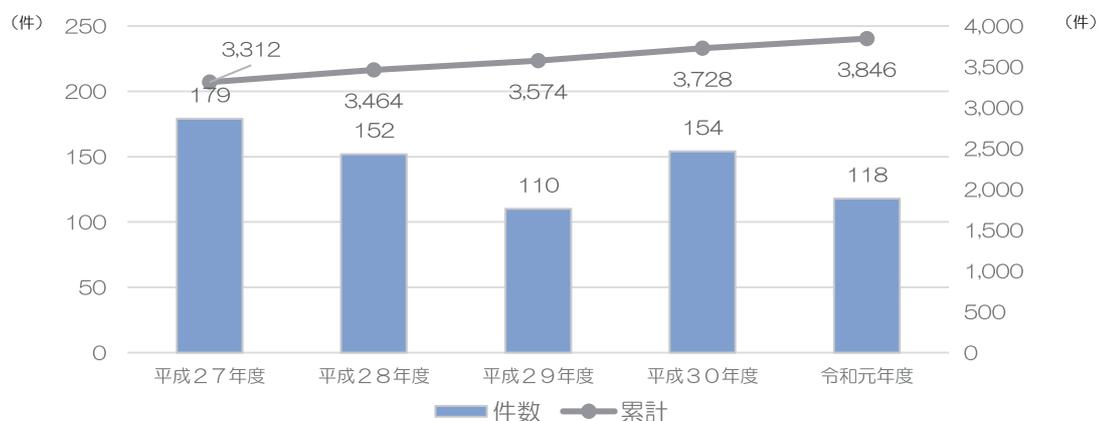
高齢者等のすべての人が安全・安心に生活し、社会参加できるよう、高齢者に配慮したまちづくりを総合的に推進するため、多数の人が利用する建築物、公共機関、道路、公園などの施設について、段差の解消、出入口の自動ドア化、車いす利用者用のトイレや駐車場の設置、見やすい案内表示等、高齢者や障害者等が安全かつ快適に利用し、社会参加できるように配慮した整備・改善を図る必要があります。「福祉のまちづくり」の推進が求められています。(図表Ⅲ-13)

また、高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯の増加が見込まれるなか、低所得高齢者世帯の住まいの確保、高齢者が居住する持ち家の老朽化対策、バリアフリー化の推進など、高齢者の住まいに関する課題への対策が求められています。

それぞれの生活ニーズにあった住まいが提供され、高齢者や障害者等が安心して暮らせるまちづくりに取り組んでいきます。

### 【関連データ】

図表Ⅲ-13 福祉のまちづくり条例に係る届出件数（整備基準適合施設数）



資料：県障害福祉課

### 施策の方向性

- 「青森県福祉のまちづくり条例」の対象施設について、条例に基づく整備基準に適合するよう取組を進めます。  
また、広報媒体等を通じ、県民の理解を深めるための取組を行います。
- 高齢者が住み慣れた地域において、それぞれのニーズにあった住まいが提供されるために必要な環境及び体制づくりを支援します。
- 青森県居住支援協議会等の場を活用しながら、生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援や、低廉な家賃の住まいを活用した高齢者の居住の確保を図ります。

## 具体的施策

- 「青森県福祉のまちづくり条例」の対象施設の新築又は増改築に着手する際の届出のときに、事業者に対して、整備基準の適合に向けた助言・指導を行います。
- 県の広報媒体を通じ、車いす利用者用駐車場の適正利用を呼びかけます。
- 整備基準に適合している施設について、バリアフリーマップ等で県民に情報提供します。
- 既存公営住宅等のバリアフリー化を促進するとともに、バリアフリー化された高齢者向け住まいの供給を促進します。
- 在宅ケアサービスを効果的に活用する等のために必要な、バリアフリー改修等のハウスイノベーション及び高齢期の健康で快適なくらしのための住まいを実現するリビングリテラシー（※1）の普及啓発に取り組みます。
- 健康で安全な住まいの実現のため（※2）、ヒートショック対策等の観点を踏まえた良好な温熱環境を備えた住まいの普及啓発に取り組みます。
- 市町村居住支援協議会の設立又は青森県居住支援協議会への町村の加入を促進し、市町村による生活に困難を抱えた高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援の取組みに対する支援を行います。
- 住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅（※3）の登録促進及び情報提供を図ります。

※1 リビングリテラシー：住宅や住まい方に関する基礎的な知識や判断力のこと。

※2 「SDGs 3・11の達成に寄与する暖かい住まいと断熱などのWHO勧告」において、室内温熱環境を整えることが強く推奨されており、冬季の室温18度が安全で適した温度とされている。

※3 住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅：住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成19年法律第102号）による、低額所得者や高齢者等の住宅確保要配慮者の入居を受け入れることとしている賃貸住宅で都道府県知事等の登録を受けたもの。

## 達成目標

指標名	現状	目標
「青森県福祉のまちづくり条例」に基づく整備基準適合施設数	3,846件 (令和元年)	4,354件 (令和5年)
市町村居住支援協議会の設立数	なし (令和2年度)	2市町村 (令和5年度)
青森県居住支援協議会への市町村加入数	12市町 (令和2年度)	20市町村 (令和5年度)
住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅の所在市町村	5市町 (令和2年度)	10市町村 (令和5年度)

(参考) 青森県住生活基本計画における目標

指標名	現状	目標
高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合	3.31% (平成27年度)	4% (令和7年度)

## （２）介護に取り組む家族等への支援

### 現状と課題

介護保険制度が創設された大きな目的の一つは、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みを設けることで、家族による過度な介護負担を軽減することにあります。

2019年国民生活基礎調査によると、主な介護者の状況は、要介護者等と「同居の家族」が54.4%で最も多く、次いで「別居の家族等」が13.6%となっています。また、同居の主な介護者を性別にみると男性35.0%、女性が65.0%となっています。（図表Ⅲ-14）

同居の主な介護者と要介護者の両方が65歳以上の「老々介護」の割合は59.7%で、3年前の同調査と比べ5ポイント増、75歳以上同士は33.1%で、同じく約3ポイント増と、いずれも上昇傾向にあります。（図表Ⅲ-15）

要介護者等のいる世帯の構成は核家族世帯が40.3%と最も多く、次いで単独世帯が28.3%となっています。年次推移では、核家族世帯の割合が上昇しているのに対し、三世帯世帯の割合は低下傾向にあり、全体として世帯規模の縮小傾向にあります。（図表Ⅲ-16）

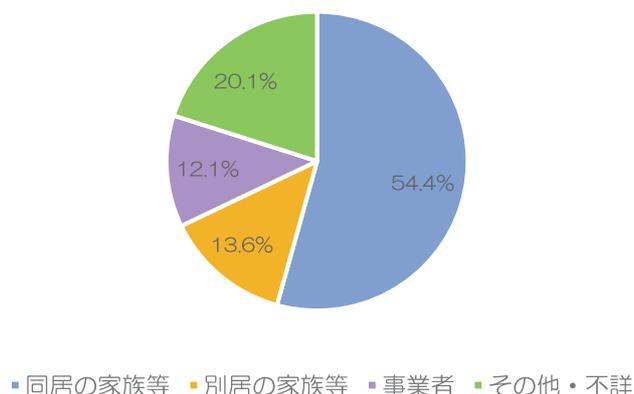
現在、仕事と介護の両立を支援する制度として介護休暇があり、介護を行う労働者が柔軟に取得することができるよう、育児・介護休業法施行規則等が改正されていますが、介護離職者は増加傾向にあります。（図表Ⅲ-17）

また、介護サービスは充実してきており、介護が必要な高齢者を抱える家族の負担は軽減された面もありますが、今なお、介護サービスを利用していない場合だけでなく利用している場合でも、多くの家族は何らかの負担や孤立感を感じています。

近年では、介護離職や家族による虐待などの不幸な事件が社会問題化していることから、介護に取り組む家族等の身体的、精神的、経済的な負担を軽減する必要があります。（図表Ⅲ-18）

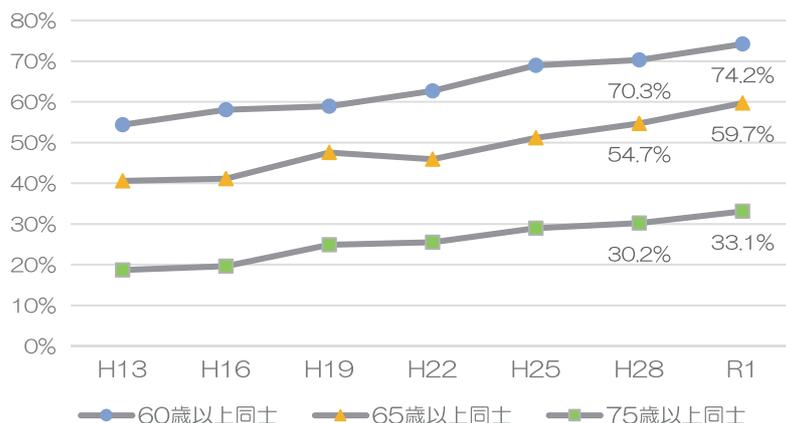
#### 【関連データ】

図表Ⅲ-14 主な介護者の状況



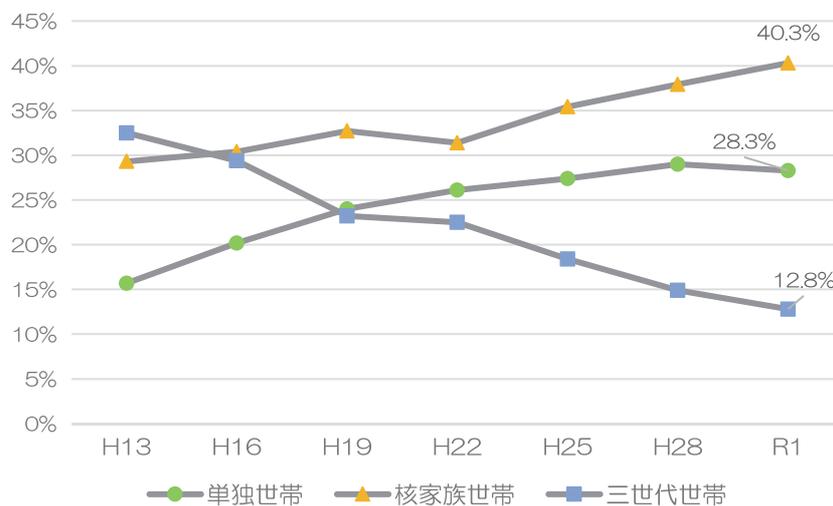
資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」（2019年）

図表Ⅲ－15 要介護者と同居する介護者の年齢組み合わせ別割合



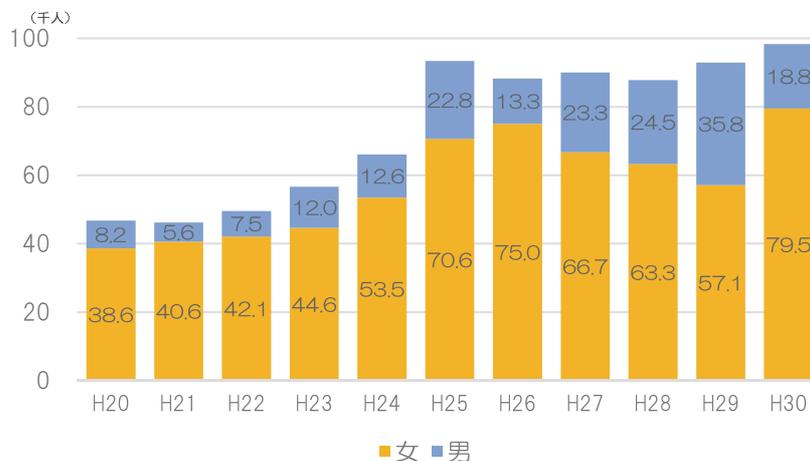
資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」

図表Ⅲ－16 要介護者のいる世帯の世帯構造の構成割合



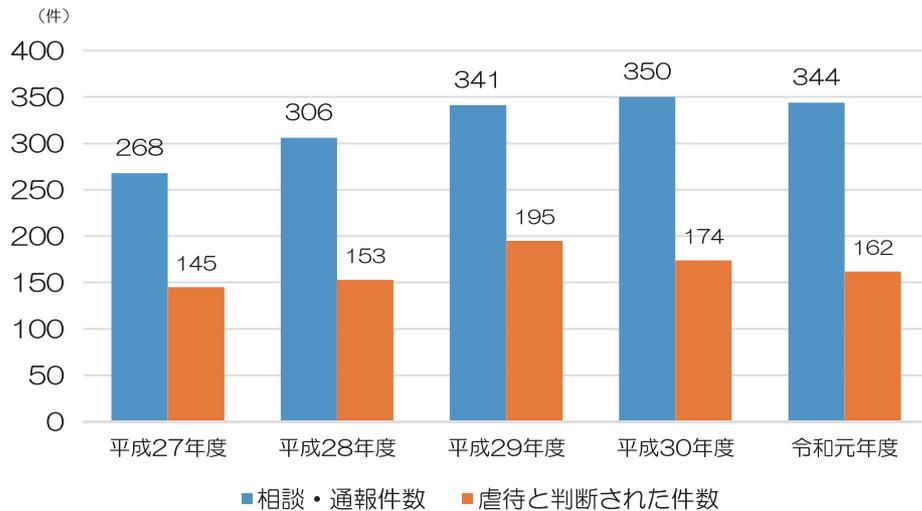
資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」

図表Ⅲ－17 介護・看護を理由とした離職者数



資料：厚生労働省「雇用動向調査」

図表Ⅲ-18 養護者による高齢者虐待の件数（青森県）



資料：厚生労働省「高齢者虐待の防止、高齢者の養護に対する支援等に関する法律に基づく対応状況に関する調査」

### 施策の方向性

- 市町村や地域包括支援センターを中心に、介護をする上での家族の困りごとを地域で支える仕組みづくりを支援します。
- 地域包括支援センターの職員や介護支援専門員の資質向上を図ります。
- 介護等と仕事が両立できる職場環境づくりを推進します。

### 具体的施策

- 各市町村で実施している家族介護支援事業に加え、地域包括支援センターの土日祝日の開所や、電話等による相談体制の充実、地域に出向いた相談会の実施など、地域の実情を踏まえ、家族等に対する相談・支援体制が強化できるよう市町村を支援します。
- あおもり働き方改革推進企業認証制度等の取組を通じて、介護等と仕事が両立できるようなワークライフバランスを推進します。
- 高齢者虐待対応に係る市町村職員向け研修会を開催するとともに、県民への虐待防止に向けた啓発に努めます。
- 弁護士、社会福祉士を派遣し、高齢者虐待や権利擁護に係る処遇困難事例について市町村を支援する事業を継続して実施します。

### 達成目標

指標名	現状	目標 (令和5年度)
あおもり働き方改革推進企業の認証企業数	135社 (令和2年12月1日現在)	増加
養護者による高齢者虐待件数	162件 (令和元年度)	減少

### (3) 意思決定支援の拡充

#### ① 成年後見制度

##### **現状と課題**

認知症等により判断能力が不十分な高齢者が、資産管理や各種サービスを安全に受けられるよう支援する制度として、成年後見制度があります。

平成 28 年 5 月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、平成 29 年 3 月には「成年後見制度利用促進基本計画」が閣議決定されました。これにより市町村は、成年後見制度の利用を促進する施策についての計画を定め、成年後見制度の利用を促進する取組を推進することとされています。(図表Ⅲ-19)

具体的には、どの地域においても必要な人が制度を利用できるよう、従来の保健・医療・福祉の連携に新たに司法も含めた「権利擁護支援の地域連携ネットワーク」を構築し、同ネットワークのコーディネートを担う中核的な機関の設置が求められています。青森県内では、令和 2 年 4 月 1 日現在、計画を策定した市町村は 11 市町村、中核的な機関を設置した市町村は 14 市町村となっています。

成年後見制度利用促進基本計画においては、県の役割として、各市町村の検討状況を確認しつつ、広域での中核的な機関の設置などについて、家庭裁判所や法律専門職団体との連携等を行う点に留意し、市町村と調整することが期待されています。

現在、成年後見人は、弁護士、司法書士、社会福祉士などの専門職が多く受任していますが、今後認知症高齢者の増加が見込まれ、専門職以外の市民を含めた後見人や社会福祉法人等による法人後見の活用が求められており、市町村には市民後見及び法人後見の担い手育成・活動支援が求められています。

また、身寄りがない認知症高齢者などを支援するため、市町村長が親族に代わって成年後見制度の適用を家庭裁判所に申立てる市町村長申立の件数は、平成 28 年の 88 件から令和元年は 117 件と増加しており、県内全市町村において市町村長申立が実施できる体制が整っています。(図表Ⅲ-20)

なお、日常生活の判断能力に不安があるものの成年後見制度の利用に至る前の段階にある方は、青森県社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業を利用することができます。この事業は、地域において自立した生活が送れるよう、介護サービス・福祉サービスを利用する際、利用者との契約に基づき必要な手続きや費用の支払いに関する事務の支援を行うもので、利用者は年々増加しています。(図表Ⅲ-21)

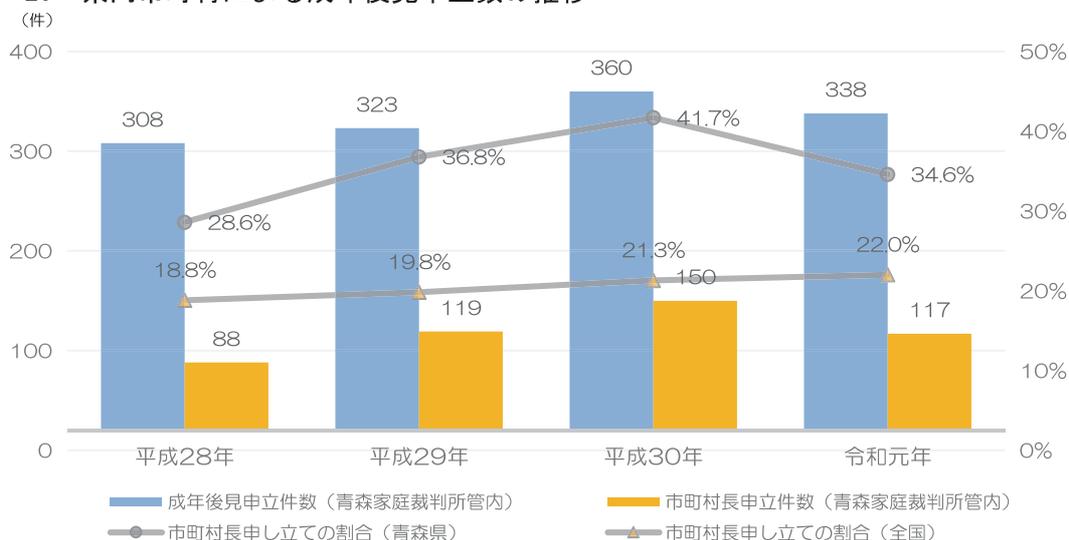
【関連データ】

図表Ⅲ－19 成年後見制度の利用者数の推移（全国）



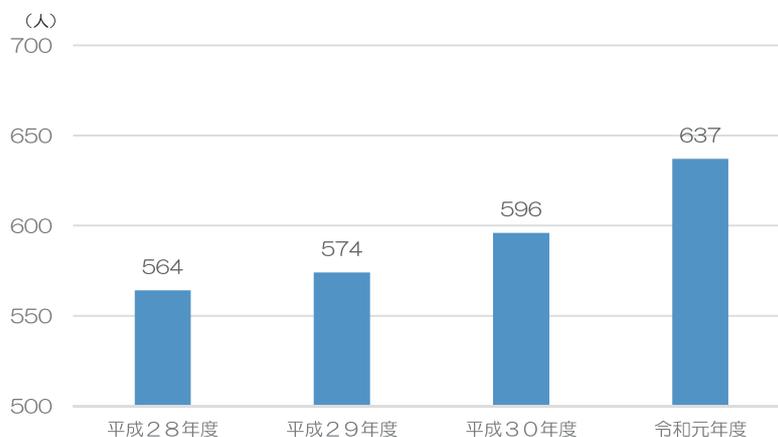
資料：厚生労働省「成年後見制度の現状」

図表Ⅲ－20 県内市町村による成年後見申立数の推移



資料：青森家庭裁判所

図表Ⅲ－21 日常生活自立支援事業の利用者数（高齢者以外のケースを含む）



資料：青森県社会福祉協議会

## 施策の方向性

- 認知症等により判断能力が不十分となった高齢者の権利擁護のため、市町村の成年後見制度利用促進を図る取組を支援します。
- 日常生活自立支援事業の活用を促進します。

## 具体的施策

- 市民後見人の養成、市民後見人のフォローアップ体制、市町村計画策定や権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核となる機関の設置等について協議するための、市町村及び専門職団体等で構成する協議会を開催し、市町村の取組を支援します。
- 成年後見制度に関する研修を実施するなど市町村職員、中核的な機関職員の資質の向上を支援します。
- 法人後見の活動を安定的・継続的に実施できる体制を維持するため、法人後見に関する研修等を実施するなど市町村の取組を支援します。
- 成年後見制度に関する研修を実施するなど、成年後見制度の市町村長申立が円滑にできるよう市町村の取組を支援します。
- 日常生活自立支援事業の活用が促進されるよう、青森県社会福祉協議会の取組を支援します。

## 達成目標

指標名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)
成年後見制度利用促進市町村計画を策定した市町村数	11 市町村	40 市町村
中核的な機関を設置した市町村数	14 市町村	40 市町村

## コラム

### ◆ 成年後見市町村計画を策定した 11 市町村（令和2年4月1日現在）

八戸市	五所川原市	むつ市	つがる市	今別町	蓬田村	鱒ヶ沢町	深浦町
西目屋村	大鰐町	田舎館村					

### ◆ 中核的な機関を設置した 14 市町村（令和2年4月1日現在）

弘前市	黒石市	平川市	西目屋村	藤崎町	大鰐町	田舎館村	板柳町
鱒ヶ沢町	深浦町						
八戸市	五所川原市	鶴田町	大間町				

※ 太線部は広域で設置。

## ② 自分らしい老後の在り方の探求・ACP

### 現状と課題

平成 30 年に厚生労働省は「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」の考え方を盛り込んだ「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」をまとめました。

ACP は年齢や病気の状態にかかわらず、全ての人が有する価値観や人生のゴール、将来の医療に関する希望を理解・共有し、周囲の人がその実現を支援するプロセスと理解されています。

厚生労働省の定義では、ACP とは「人生の最終段階の医療・ケアについて、本人が家族や医療・ケアチームと繰り返し話し合うプロセス」としています。

具体的には、手術療法、抗がん剤療法や放射線療法といった治療法の選択、病態にともなういつ治療を中止するか、終末期の療養場所の選択などが重要なテーマとなります。

ACP の根本にあるのは本人の価値観や死生観を尊重することです。

日本では昭和 51 年を境に在宅よりも病院での死が上回り、現在では 8 割の方が病院で亡くなるなか、死は日常から切り離された場面となっています。しかし、自分の望む人生を最期まで自分らしく歩むためには、健康であるときから、死生観・人生観・倫理観を育み、それを具現化していき、病状が進行化する前に自身の選択を明らかにすることが重要です。

団塊の世代が全て 75 歳以上となる令和 7 年（2025 年）が近づいており、さらにその先のいわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 年（2040 年）に向け、総人口・現役世代人口が減少する中で、高齢者人口がピークを迎えるとともに、多死社会が待ち受けていることから、行政としても周知・啓発していく必要があります。



### 施策の方向性

尊厳が尊重されるよう、ACP を普及・促進する取組を支援していきます。

### 具体的施策

市町村において在宅医療・介護連携の取組が強化されるよう支援します。